STANFORD UNIVERSITY LIBRARY
JUN 19 1923

AUSZUG

aus der

INAUGURAL-DISSERTATION

„Der Zahnlückenschmerz"

zur Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde
der hohen medizinischen Fakultät der
Vereinigten Friedrichs-Universität
Halle-Wittenberg

Vorgelegt von

MARTIN REINHOLD,

Zahnarzt
in
Magdeburg

Referent: Geheimrat Professor Dr. Koerner
Tag der Promotion: 23. Februar 1922

MAGDEBURG 1922 – DRUCK VON LOUIS MOSCHE

Aus dem zahnärztlichen Institut der Universität Halle a. d. S.
(Direktor: Geheimrat Professor Dr. Koerner.)

Der Zahnlückenschmerz.

Unter Zahnlückenschmerz versteht man den Schmerz, der früher oder später an derjenigen Stelle des Ober- oder Unterkiefers auftritt, an der ein Zahn entfernt wurde. Im Unterkiefer tritt er häufiger auf. Die Ursachen für den Dolor sind zurückzuführen auf Quetschung und Retraktion des Zahnfleisches und infolgedessen Freiliegen der Alveolarsepten, zurückgebliebene Zahnreste, Periodontitis vor und nach der Extraktion des Zahnes, scharfe Alveolarränder, Dehnung der Alveole, Infraktion der Alveolarwand, Bruch der Alveolarwand und evtl. folgende Sequestrierung, senile Atrophie der Alveole, Entzündung der Knochenhaut, Osteomyelitis, Zerreissung der Pulpanerven, Zerreissung der Nerven des Periodontiums, Entzündung und entzündliche Neubildung der Nerven der Kieferknochen, Entzündung der Lymphdrüsen vor und nach der Extraktion, frühzeitige Entfernung des Blutgerinnsels, das Injektionsmittel selbst, mangelnde Asepsis, mangelnde Technik und zu grosses Qnantum bei seiner Verwendung, Menses und Gravidität, Hysterie und Neurasthenie. Als Begleit- und Folge-Erscheinungen des Zahnlückenschmerzes treten Neuralgie und Otalgie auf. Die Therapie setzt sich im Falle anatomisch-pathologischer Veränderungen aus chirurgischen, thermo-therapeutischen und medikamentösen Massnahmen zusammen; bei Hysterie und Neurasthenie besteht sie in Hypnose.

Der Zahnlückenschmerz ist nur ein Symptom verschiedener Erkrankungen. In der Hauptsache beruht er auf anatomisch-pathologischer Grundlage. Trotzdem es genug Fälle gibt, die jedem Behandlungsversuch trotzen, darf man die Hoffnung, Klarheit über das Wesen des Zahnlückenschmerzes zu schaffen, umsoweniger aufgeben, als auch auf anderen Gebieten der Zahnheilkunde gute Fortschritte in der Therapie zu verzeichnen sind.

Ein Dank an Herrn Geheimrat Dr. Koerner für Überlassung der Arbeit und dabei gewährte Hilfe schliesst sich an.